

KOREAN PATENT ABSTRACTS(KR)

Document Code: B1

(11) Publication No. 1019990195886 (44) Publication. Date. 19990218

(21) Application No. 1019960051572 (22) Application Date. 19961101

(51) IPC Code: A61k 35/78

(71) Applicant:

SAM CHUN DANG PHARM, CO., LTD.

(72) Inventor:

KONG, CHEONG SAN KWAK, GYEONG EUN LEE, JEONG SIK LEE, SONG DEUR

(30) Priority:

(54) Title of Invention
PHARMACEUTICAL COMPOSITION FOR TREATING DIABETES

(57) Abstrac*

PURPOSE: A pharmaceutical composition for treating diabetes is provided, which reduces blood sugar only in base of diabetes patients but does not reduce blood sugar in case of normal persons, decreases lipid concentration in blood, and shows diabetes-prevention effect, and complication-prevention and treatment effect, especially on insulin-independent diabetes(The type II).

CONSTITUTION. A process for the preparation of pharmaceutical composition for treating diabetes comprises: (1) pulverizing vegetable worms into fine powder; (2) pulverizing ox bezoar into fine powder; (3) extracting by distilling volatile refined oil ingredient of Atractylodis Bhizoma alba, Moutan Cortex Radicis and Atractylodis Rhizoma, followed by mixing with cyclodextrine and ethanol, drying, and grinding finely into powder phase; (4) filtering the residue after adding water, and filtering to separate solution after mixing the residue with hero medicines(e.g., Carthami Flos, Astragali Radix, Corni Fructus, Lycii Fructus, Puerariae Badix, Rehmanniae Radix, etc), mixing with the solution of the residue, filtering, concentrating, filtering after adding ethanol, and concentrating the filtered solution into an cintment state; (5) mixing (1),(2),(3) and (4) to get the objective composition.

CORYRIGHT 2001 KIRO

if display of made is failed, press (Fb)

(19) 대한민국특허청(KR)

(12) 등록특허공보(B1)

(51)∘Int. CI. °		(11) 등록번호	10-0195886
A61K 35 /78		(24) 등록일자	1999년02월 18일
(21) 출원먼호	10-1996-0051572	(65) 공개번호	특 1998-0033798
(22) 출원일자	1996년 11월 01일	(43) 공개일자	1998년 08월 05일
(73) 특허권자	삼천당제약주식회사 김상	<u>Z</u>	
	서울특별시 영동도구 영동포	. 考7ント 94-97	
1721 발명자	⁽⁾ 정식		
	서울록별시 강동구 상일동 1	24 고덕주공아파트 615-104	
	공청산		
	중국 하철벤시 남강구 서대?	도 가 395 호	
	이송독		
	서울특별시 동작구 상도동 1	126-120	
	관명은		
	서울특별시 양천구 쇼정6동	314 목동아파트 810-504	
[74 대리인	김석중, 최규팔		
실 <i>마음</i> : 그 등 ¹			

[54] 당뇨병 치료용 의약조성물

32:

본 발명은 생약제를 기용한 당뇨병 치료용 조성물에 관한 것이다. 더욱 구체적으로, 본 발명은 17중의 주성약성본, 즉 동충하초, 유학 교통한, 황기, 수집, 호장근 황정 면서우, 산수유, 목단피, 지골피, 구기자, 백출, 창출, 황련, 알근 및생지황을 참유하는 당뇨병 치료용 조성물에 관한 것이다. 본 발명의 조성물은 이를 17종의 주생약성분 이외에도 필요에따한 액문용 육증용, 내성, 단삼, 홍삼, 지표, 복령, 황백 상백교, 오리자, 계대금 천화본, 대황, 산약, 택사, 하수의 오배자, 다의, 삼칠, 집주 및 합대중에서 선택된 추가의 보조생약성문을 참유할 수 있다. 본 발명에 따르는 조성물은 정상인의 혈당은 저하시키지 않으면서 당뇨병 환자의 경우에만 혈당을 강하시키고 혈중지질 농도를 저하시키는 작용을 하며 당뇨병 예방, 합병증 계방 및 치료효과를 가지는 약제로서, 특히 인슐린 비의 준형 당뇨병(제비형 당뇨병)에 치료효과가 뛰었나고, 인슐린 의존성 당뇨병(제비형 당뇨병)에도 상당한 효과를 나타낸다.

2-1-

발명의 목생은 결심

팔 건 . 공모

본 발명은 생역제를 배합하여 구성되는 당뇨병 치료용 조성물에 관한 것이다. 더욱 구체적으로, 본 발명은 17종의 조생약 성분, 즉 동충하초, 유황, 서흥화, 황기, 수절, 호장근, 황정, 귀전우, 산수유, 목단피, 지골피, 구기자, 백출, 창출, 황면, 잘근 및 생지황을 함유하여, 정상인의 혈당은 저하시키지 않으면서 당뇨병 환자의 경우에만 혈당을 강하시키고 혈중 지질농모를 저하시키는 작용을 하며 당뇨병 예방, 합병증 예방 및 치료효과를 가지는 약제로서, 특히 인슐린 비의존형 당뇨병(제)형 당뇨병)에 치료효과가 뛰어타며 인슐린 의존성 당뇨병(제)형 당뇨병)에도 상당히 유효한 생약조성물에 관한 것이다.

최근 우리나라도 급속한 경제성장과 생활수준의 향상 서구화로 청소년의 신체발달 측면에서는 매우 바람직한 현상을 보여 는 반면, 성인들의 경우 과다한 고칼로리 음식의 섭취, 운동부족 및 산업사회의 교도화에 따른 스트레스로 안하여 질병양상도 점점 성인병 위주로 서구화되고 있다. 대표적인 성인병의 예토는 고혈압, 당뇨병, 비안증, 고지혈증(고콜레스테롤혈증) 동을 언급할 수 있으면, 특히 당노병은 모든 간성혈관질환의 원인이 되고 있다.

우리나라의 경우 1970년대 이전에는 당뇨병 환자가 전체인구의 0.5% 정도여서 의료계의 관심이 적었으나, 1980년대에는 2 -3%, 1990년대에 들어서는 전체 인구의 4-6%(약 150-200 만명)가 당뇨병 환자로 추정되고 있으며, 당뇨병이 발병한 사실도 모른 채 생활하는 사람들도 상당한 수에 어른다. 당뇨병은 그 자체가 큰 질환이라기 보다는 장거간 이 질환에 걸려 있음으로 해서 발명하는 합병증, 예휼들어 당뇨병성 신경병증[neurocatny) 당막병증(retinopathy), 백대장(cataract) 신종(nechrocathy) 등으로 인해 환자들어 정상적인 삶을 영위할 수 없을 뿐 아니라 채명적인 결과까지 초래할 수 있기 때문에 사회적으로 큰 문제가 되는 것이다.

당노병은 취장의 3 세포에서 분비되는 인슐맆이 부족하거나 그 기능을 제대로 발휘하지 못하여 제내에서 포모당이 메너지 원으로 기용되지 못하고 훨억내어 고용포로 남아있다가 소변으로 배설되는 질환이다.

왕노병은 표어 인출인 왕노병,제,형 왕노병,대 인출인 비교관형 왕노병,제, 형 왕노병,인도로 나는다. 제,형 왕노병은 유전적 원인, 바이워스 강염 등에 의해 취장 3 세포의 기능이 재하되어 인출린이 거의 분비되지 않은 상태로서, 주로 10-20대에 갑자기 발병한다. 제((형 왕노병은 확실하지는 않지만 왕노병에 대한 가족력, 비만, 소토레스 등의 원인에 의해 40대 기후에 잘 나타난다. 제((형 당노병의 경우에는 췌장에서의 인술인 분비는 충분하지만 인슐린 재항성과 포도당 이용을 1 정상임과 달라서 고인슐린혈증임에도 불구하고 혈당이 정상화되지 않는다.

왕노병의 중상은 다양하지만 대표적인 것으로 다고 多限), 다음(多數), 다스(多食)을 들 수 있는데, 높은 혈당치 때문에 또도당 및 다량의 수분이 상투압에 위해 소변으로 배설되게 되어 다뇨(多限)현상이 나타나고, 따라서 탈수증상으로 심한 달중을 느껴 다음 多數)하게 되며, 또한 공복감을 느껴 음식을 많이 먹게 된다(多食), 당뇨병 환자의 경우에는 포도당에 에너지원으로 이용되지 못하므로 이미 저장된 단백질과 지방을 에너지원으로 소모하게 되고, 이러한 현상들의 약순환으로 입해 해중감소를 초래하게 된다.

교러가 이러한 현산물은 당뇨병 발병 초이에 가다가는 급성증상에 불급했다. 당뇨병의 차료가 늦어져서 안성이 되면 합병 중으로 안성 혈관성장환율 유발하게 되는데, 당뇨병성 당악증(사력장애, 실명, 망막출혈), 당뇨병성 신증, 당뇨병성 알초 시경즉도로 신겨 신제의 전안적신 나시가는 및 강작이용이 지하된다.

당노병을 동영의학적으로 분류하면 삼소(日月)라고 하여 상소(上消), 중소(中消), 하소(下消)로 나누며 그 원인은 괴멸(
肺熱), 위열(胃熱), 신결(腎熱)로 크게 분류된다. 상소는 단순하 소절(小屬)기라고도 하며, 삼하(七處)하여 사화(邪人)하 페로 옮겨져 흥중의 번조(傾極)하고 혀가 붉고 역술이 아르고 번갈(煩屬)하여 결과적으로 다음(多飲)하게 된다. 중소는 네보 및 기막을 두워되고요 하고요. 기요요 되지요. 가소한으로 체풍당소와 변비를 최대한다. 하상는 신소(腎質)라고도 하 네. 구일은 네요요의 잘아고, 소변성된 않으며 가고 약하다. 결정이 심한 상소로 잘 됐는 편안된 중소, 한소로 가면 치료 다 어렵다. 강종이 얼해지고 체중 감소가 급격히 나타나면 하소로 진행된 상태이다.

현대 존히 사용되는 성도병 기료에는 영구용 혈악강하다와 인슐린 주사에도 끄게 유본된다. 일반적으로, 채내에서 인슐린 분배 - 없는 기술은 걱준에 당뇨면 환자가 있산성 상님면 환자, 영구로 혈상강하제로 혈당조절이 제대로 안되는 안슐리 비의존형 상님병 환자에서는 인슐면 주사를 실사용없다 운동요법을 병행함에도 불구하고 적절한 혈당조절이 되지 않는 인슐인 시의취해 가는면 하지만 역사로 책임성하지를 목욕하게 하는 것이 목성인다. 일반적으로 기용되는 경구용 혈당강하제는 설포필우레아계 약물과 비구아니트계 약물, 한방제제 동으로 구분될 수 있다.

설요될유레이계 약물로는 골라되자이드, 골라콜라자이도, 골라퀴몬, 골라벤콜라마이도, 클로로프로파마이도 등이 있으며, 췌장에서 인슐린 분비를 측진하는 작용을 나타낸다. 그러므로, 이들은 췌장에서 인슐린 분비가 전혀 없는 인슐린 의존형 당뇨병 환자에게는 사용할 수 없으며, 췌장에서 인슐린 분비능력이 상대적으로 감소된 인슐린 비의존형 당뇨병 환자나 기형아(거대아) 출산, 유산, 사산 등이 유려되므로 가임기 여성에게는 사용할 수 없다는 단점이 있다. 또한, 이들 약물은 과용량을 투여하거나, 공복시에 투여하는 경우에는 저혈당을 초래하며 괴부발진, 황달, 식욕부진, 오심(구역), 설사 등의 부작용도 나타난다. 특히 클로로프로파마이프 등의 반감기가 긴 약물(12-36 시간)은 체내에 축적되어 저혈당을 일으킬 위험이 매우 높다. 또한, 대부분의 설포될우레아계 약물은 간에서 대사되어 신장으로 배설되므로 간기능 및 신기능장해 환자에게는 주의하여 사용하여야 한다.

납구가니도계 약물로는 데므포로인 동안 있으며 작용가전은 분명차 않지만 췌장에서 인슐린 분비를 증가시키는 작용은 없는 것으로 밝혀졌다. 비구가니도계 약물은 설포될으레야계 약물보다 혈당강하효과가 약한 반면에, 저혈당을 일으킬 가능성도 낮다. 그러나 소화기계 부작용의 발생반도가 높아 치료초기에 오심, 구코, 설사, 발진 등이 나타나며, 락트산혈증 (ractic acidosis)을 유발하여 생명을 위협하는 치명적인 부작용을 일으키므로, 현재 미국에서는 실형용 약제로만 사용하고 있다.

한편, 현재 사용되고 있는 한방대제는 당뇨병의 삼소에 따라 각각 다르게 처방되어 지고 있다. 폐장에 열이 있어서 현가 붉고 갈증의 심한 장소개는 폐장의 열을 내려주고(清肺熱), 비장을 숨(濕)하지 않고 자윤(滋潤)시키는 인삼백호탕 석고, 지모, 인삼, 감초), 전《백출탕(건갈근, 인삼, 백출, 백복령, 목향, 곽향, 감초) 등을 처방한다.

위에 열한 있어서 소화가 안되고 어떤가 문에 쇼면을 자주 보지만 시원하지 않은 중소에는 조약승의랑(대황, 당초, 감초 (V 몸의보집에 수대된 생긴건국은 세진, 황택, 황기, 지묘, 서홍화, 시호 등)을 쓴다.

선에 열어 있어서 신수(腎水)가 부족하고 진액(津液'이 마르며 갈증은 걸하지만 하초(下焦)가 냉해지는 하스에는 육미지 황환(숙지황, 산약, 백복령, 목단과, 택사), 선거환 등을 쓴다.

그러나, 당뇨병의 발병시어는 생선, 중소, 하신가 각각 때로 발병할 수도 있으나, 대부분의 당뇨병 환자의 경우에는 이들 삼신가 한꺼번에 발병한다. 따려써 동생적으로 사용되고 있는 삼기와 같은 한방재재로곤 삼소가 한꺼번에 발명한 당뇨병 환자를 효과적으로 치료할 수 없는 경우가 대부분이다.

항명이 이루고가하는 이술적 과제

연락에 본 방명자들은 일반적인된 본작용에 적은 생약제제들을 다양하게 배합하여 삼소가 한꺼번에 발명한 당뇨병 환자에게도 효과적으로 기용될 수 있는 조성물을 찾아내기 위해 집중적인 연구를 수행하였다. 동양의학적 관점에서 볼 때, 당뇨병의 회보는 네. 위 및 1.의 결을 인상해 주고 출화.. 비장이 숲해지는 것을 방지하고 보(補)해 주며 신장을 보해주는 것을 기본으로 하고 출중 지질류를 감소. 활혈(舌血 , 윤조(閣操), 생조(生津)시킴으로써 가능하다.

이러한 관점에서, 성기한 배와 높은 기본적인 치료지침을 모두 단족사람으로써 기준의 한방제제와는 달리 삼소의 당뇨병을 모두 치료할 수 있는 생약조성물을 찾아내고 위해 본 발명자들은 다양한 생약성분들을 배합한 조성물을 사용하여 실험을 한 경고, 축술하는 바라 같은 본 발명의 때문는 조성을 갖는 생약조성물의 의미한 유저을 발성함을 확인하고 본 발명을 즐겁는 병자 보고 보고 있다.

[딴임니] 본 古명은 당뇨병의 제요된 유용한 생략조성물인 관한 것이다. 더욱 구체적으로, 본 발명은 동충하친, 유황, 서

홍화, 황기, 수질, 호장근, 황정, 귀전우, 산수유, 목단피, 지골피, 구기자, 백출, 창출, 황련, 갈근 및 생지황의 17종의 생약을 주생약성분으로 함유하는 당뇨병 채료룡 생약조성물에 관한 것이다.

생기한 하와 같은 17종의 주생약성분을 배합하여 조성된 본 발명의 생약조성물은 이들 각각의 생약성분의 다양한 작용에 의해 상소 중소 및 하소의 당뇨병에 의해 야기될 수 있는 각종 중상을 모두 적절히 치료할 수 있을 뿐 가니라 부작용이 나 독성이 거의 없어 효과적인 당뇨병 치료제로 사용할 수 있다. 이하에서는 본 발명의 조성물에서 각각의 생약성분이 어떤한 작용을 나타남으로써 복합적인 당뇨병 치료효과가 나타나는지를 구최적으로 설명하고자 한다.

당뇨병은 대사성 소모성 질환이므로 신체의 모든 기능이 저하되고 있가 약해진 상태이므로, 본 발명의 조성물에서는 대표적인 보기제(補氣劑)로 손꼽히는 황기와 백출을 가하며 비장을 보하고 바기(脾氣)를 북돋아준다.

황기는 특히 체내의 진액을 만들고(生津), 비 폐장의 열을 내려 갈증을 없대는 작용(止傷)이 강하다. 한편, 백출은 그 맛이 쓰므로 若), 비위의 습을 제거하고(除濕), 약해진 비장기능을 보하여 혈당강하작용을 나타낸다.

당뇨병을 최료하기 위해서는 고혈당을 정상치로 강하되키는 작용도 중요하지만 정상치로 당하된 혈당을 계속 유지시켜 주 는 작용도 매우 중요하며, 따라서 본 발명의 조성물에서는 정상혈당을 유지시키기 위한 성분으로서 창출을 첨가하였다. 창출은 백출과는 달리 비장의 기능을 유지시키는 작용이 있어 정상화된 혈당을 지속시키는 작용을 한다.

본 발명의 진성물에서 갈문은 소갈효과를 제공하기 위한 성뿐으로 함유된다. 어려한 갈문의 효과는 [신동복초()에 소갈, 온몸의 열중 구도, 여러 가지 마비를 다스라고 윤기·陰氣)를 일으려 여러 가지 목을 해독한다라고 기재되어 있고, [명의 별록]에는 소갈과 추위에 상한 것과 대위에 지친 것을 치료한다라고 수록되어 있는 것으로부터 알 수 있으며, 또한 갈문 은 비위의 양기(陽氣)를 자극하여 상음시키는 작용이 있다.

주생약성통증의 본단되 (있을요), 구기자, 산구유 및 병지황은 산장의 움기를 생성하고 보거주는 작용이 있어서 하소의 최 표배 효과적이다. 목단교는 현중의 중은 화(이를 첫표하고 번열을 없애는 것으로 (본초강위에 기술되어 있는 바와같이 혈열을 내리고 어혈을 풀거주어 당뇨에 의한 혈관성 질환을 치료 및 예방한다. 지골피는 신장을 보하는 작용외에 열을 쓸 거내리는 작용하후

(世)과 생진지말(生津北陽)하는 작용인 있어서 상소를 치료하며 생지황, 천화분, 오미자 몸을 가하면 그 효과가 더욱 상숨된다. 한편, 구기자는 보신하여 정(精)의 생성을 모와 신해예 의한 유정(遷精 을 치료하며 폐를 윤택하게 하고 양간(養 班)하는 생절이 있으므로 눈을 밝게 한다.

산수유는 건을 따뜻하게 하며 수렴작용이 있으므로 신장의 부족에 의한 유정, 유료(遺尿) 등에 널리 사용된다. 생지황은 삼 간, 10년 주로 작용하여 자음양혈(滋陰凉血)작용이 강하며 당뇨병에 의한 진액소실, 구갈에 효과적이며 생지황을 이용하여 소결중에 어디 사용되는 한당재제품는 생지황이라게 액운동 및 사람을 대한 의위탕, 산수유, 황기, 선약 등을 대한 자체음! 逐降飮厂풍가 있다.

생기함의 신문을 변하고 정·應고 혈을 목품다 주는 반면, 황정은 비장을 보라고 폐를 문택하게 하여 생소, 중소의 衣服에 이용한다. 특히 황기 동에 의해 그 효능이 더욱 상승되었다. 또한 토끼를 여용한 동물질험결과, 혈관에 직접 작용하여 혈압을 낮추고 혈중지질류를 감소시키며 죽상동맥경화증에도 효과적이었고 신장기능 저하게 의한 고혈당의 강하작용을 나타내었다.

호청군의 왕사 " 살는 의용을 내입니는데, 호청군의 이의한 작용은 바이러는등에 위한 훼광세포의 각봉삼설을 예방, 최목 라오면 공교용 활공을 및 사람들을 지하시킬 수 있고, 어퍼런 시설은 1970년도 중국 [목본약물지(福建築物紙)엔도 보고 되어 있다.

수질유 맛있 쓰므로, 배장의 습을 알려주고 어릴을 제거하며 혈액순환을 거선해 주므로 당뇨병에 의한 괄초혈액순환 장대 를 키모라누가 사용된다. 동충하초(冬蟲夏草)는 신장에 작용하여 모든 취증을 개선하기 위해 사용되면 유양의 편중됨이 없으므로 체절에 무관하게 사용할 수 있는 보음제로서 하초의 개선을 위해 배합되었다.

황련은 중초 中集)(尚. 위. 대장)에 주로 작용하며, 그 약성이 대교대한(大苦大寒)하므로 한(寒)으로서 비워의 열을 식하고 그대(苦味)로써 습을 달려주므로 중소의 치료에 이용되며 이는 [진주방에 기술되어 있다.

서홍화는 다량 사용시 파혈(破血)작용이 있으나 소량 사용시 양혈작용이 있으므로 신체전반의 혈류를 개선하고 특히 당뇨 병에 의한 신혈관 이완을 통해 신끄능을 향상시킨다.

귀전우 추출객을 토끼에게 투여하여 혈당강하작용을 확인하였다. 이는 췌장의 β 세포를 증석시키고, α 세포를 위축시킴 으로써 인슐린 분비를 증가시키기 때문이다

유황은 한방의 대표적인 청혈해독제로서 당뇨병성 열감을 개선하기 위하여 배합되었다.

상기한 바와 같아 봄 발명의 조성물에서는 각각의 주생약성분의 작용기 조합되어 나타나므로, 기존에 사용되던 한방제제 다 성소, 중소 또는 해소 각각 만을 처료할 수 있었던 것에 반해 당뇨병의 근본원인을 제거하고 당뇨병으로 인해 취약해 진 신체가능을 목돋가주어 연쇄한 중의 당뇨병에 대해서도 우수한 치료효과를 나타낼 수 있다.

본 발명에 파르는 진성물에서 막 주생약성본의 조상배율은 각각의 건조중량을 기준으로 하여 동충하초 0 1-5, 우황 0.01-1, 서홍화 0 5-5, 황기 10-20, 수질 1-10, 호칭균 5-15, 황정 10-20, 귀전부 10-20, 산수유 10-20, 목단과 10-20, 지글의 10-20, 구기 대 10-20, 백출 5-15, 창출 10-20, 황현 5-15, 같은 10-20, 성지황 10-20의 비로 진합하여 사용한다. 바람적하게는, 본 발명의 조성물에서는 각각의 주생약성분을 중염기준으로 하여 동충하초 0.5-2, 유황 0.05-0.2, 서홍화 2-3, 황기 13-18, 수질 개기, 호장균 9-12, 황정 13-18, 구전부 13-18, 산수유 13-18, 목단과 13-18, 지골과 13-18, 구기자 13-16, 백출 3 12, 창출 13-13, 황현 3-12, 달근 13-13, 생지황 13-16의 비로 조합한다. 특히 바람직하게는 동충하초 구황, 서홍화 황기 14일 호장균 항정 1구전유 1산수유 1목단과 지금과 1구기자 백출 1창출 황련 같균 1성지황을

1:0.1:2.5:15:5 10:15:15:15:15:15:15:15:15:10:15:10:15 15의 중량비로 배합하여 사용한다. 위와 같은 조성비는 각각의 생약성 분기 갖는 유효용량과 부작용 등을 고려하여 찾아낸 것이며, 그 비율의 범위를 벗어나는 경우에는 효과가 급격히 떨어지 거나 부작용의 무려가 있다.

본 발명의 조성물에는 또한 더욱 강력한 혈당강하작용을 얻기 위하여, 필요에 따라 맥문동, 육종용, 사삼, 단삼, 홍삼, 기도, 복령, 황백, 상백교, 오이자, 계나공, 천화분, 대황, 산약, 택사, 하수오, 오배자, 라의, 삼칠, 진주 및 함개로 구성된 그룹중에서 선택된 1중 이상의 보조생약성분을 첨가할 수도 있다.

보조성약성분이 참가되는 경우에 기들의 참가량은 건조중량을 기준으로 하여 맥문동, 사삼, 천화분, 육종용, 단삼, 하수요, 상백교, 지모, 택사, 오디자, 복령, 마의, 계나금, 황백 및 합개번 각각 5~15 중량부, 바람직하게는 8~12 중량부씩의 양으로 배합할 수 있으며, 홍삼, 대황 및 오래자는 각각 1~10 중량부, 바람직하게는 3~7 중량부씩의 양으로 배합하고, 민주 및 삼칠은 각각 0.5~5 중량부, 바람직하게는 13~18 중량부의 배합하고 사용하는 것은 착합하고

본 발명에 따르는 조성물은 약제학적 분야에서 통상적인 방법에 의해 제조할 수 있다. 예를들어 동충하초 및 경우에 따라 홍삼, 전주, 함개 및 다의를 분알 상태로 만포후에 체에 쳐서 고은 분말상태로 만들고, 우황도 곱게 같아 고운 분말상태론 마르다 백출, 목대교 및 학출은 주름하여 희발성 정유성부을 추출하여 사이클로덱스턴리 및 에탄울과 혼합시키고 교기 등도 된 일이 고문 분말상대로 만든다 백출, 목대교 및 학출으로 주흥시키고 교기 등도 된 일이 고문 분말상대로 만든다 백출, 목대교 및 학출모부터 휘발성 정유성분을 추출 기고 금고 진교들이 물질 기하여 여기하고로써 가용대를 본과하고 금은 진유골을 사용화, 참기, 수질, 호망균, 황정, 때전우, 산수유, 자골교, 무기자, 환경, 같근, 생지황, 및 경우에 따라 맥문동, 육종용, 사삼, 단삼, 지모, 복령, 황백, 상백교, 오리자, 핵대공, 천합부, 산약, 택사, 하수요, 대황, 삼철 및 오래자와 합하여 2 세간씩 2회 달인 후, 삼기에서 본리해 놓은 백출, 육단고 창출의 수용액과 합하여 여과하고 여객을, 바람직하게는 비중이 약 1.0~1 20여 되도록, 농축시에 그 역기 수 나올을 참가하여 함시한 후 여러자는 여러울 다시 농축하였다. 이 농축골에 참기에서 수무한 분알성대의 전부들을 흔함시한 기본째 본 함역의 목적하는 진생물을 제조할 수 있다.

본 발명에 따르는 조성물은 담뇨병의 치료를 위해 임상적으로 이용시계 약제학적 분야에서의 통상적인 방법에 따라 경구 투여용 제제, 예를들면 환제, 정제, 캡셀제, 핵제, 현탁제 등의 제제로 제형화시켜 사용할 수 있다.

당뇨병의 치료를 위한 본 발명의 조성물의 투여용량은 환자의 성별, 연령, 건강상태, 치료할 당뇨병의 종류, 중증도, 합 병증 동에 따라 적절히 선택할 수 있으나, 일반적으로는 병인(체중 약 70kg)에 대한 1일 용량은 2-6g, 바람직하게는 3대 지 4gG다.

본 발명은 3 하외 실시계 및 실험계계 의해 더욱 구체적으로 설명되다. 본 발명이 어들에 의해 어떤 식으로든 제한되는 것은 아니다.

[출시에 1]

동충하초 160g을 분쇄하여 마세한 분말상으로 만들고(1), 유황 10g도 곱게 같아서 마세한 분말상으로 만들었다(2), 백출 1600g, 목만고 1500g 및 창출 1500g의 휘말성 정유성분을 증류하여 추출하고, 이 추출물을 사이골로덱소트린 5g 및 에탄을 152 와 훈합하여 갈아서 건조시킨 후, 다시 더 곱게 갈아서 마세한 분말상으로 만들었다(3), 백출, 목단피 및 창출로부터 휘말성 정유성분을 추출한 후의 잔류물에 물을 가하여 여과함으로써 수용액을 분리하고 남은 잔류물을 서홍화 250g, 황기 1500g, 수질 500g, 호장근 1000g, 황정 1500g, 귀전우 1500g, 산수유 1500g, 지골피 1500g, 구기자 1500g, 황련 1000g, 달픈 1500g 및 생지황 1500g의 12종의 생약과 함하여 2시간씩 2회 달인 후, 이것을 상기에서 분리하여 놓은 백출, 목단피 및 창출의 수용액과 합하여 여과하였다. 이 여억을 배중이 약 1 10~1,200 되도록 농축시키고 참고(뤗膏)상태로만들 후에 연단물을 가하여 75%암골 용액으로 만들어 12 시간 동안 방치한 후에 여과하고, 여액을 농축하여 고약 상태로만들었다. 의 렇게 하여 수목된(1) (2) (3) 및 (4)를 혼합하여 본 말경에 따르는 생약조성물 2.마g을 수목하였다.

1월 5월 21

용충하초 1880g을 분과하여 인 씨한 분일상으로 만들고(1), 유황 10g도 곱게 잃어져 디세한 분일상으로 만들었다(2), 홍삼 580g, 마의 1000g, 직주 250g 및 함대 1800g도 연대한 후에 제게 쳐서 그은 분일상대로 만들었다(3), 백출 1000g, 목단대 1500g 및 참출 1500g의 희일성 정의성분을 종류하여 추출하고, 이 추출물을 사이골로렉스트인 5g 및 제단을 157 와 혼합하여 같아서 건조시킨 후, 마시 더 곱게 같아서 디세한 분일상으로 만들었다(4), 백출, 목단피 및 참출로부터 휘말성 정유성분을 추출하고 남은 판류물에 물을 가하고 여과함으로써 소용액을 본리하고 남은 판류물을 서흥화 250g, 황기 1500g, 수집 500g, 호장군 1000g, 황정 1500g, 귀조의 1500g, 소수의 1500g, 지골과 1500g, 구기자 1500g, 황련 1000g, 같은 1500g, 성지황 1500g, 학문동 1000g, 유중용 1000g, 사삼 1000g, 단삼 1000g, 지교 1000g, 본병 1000g, 함택 1900g, 상백 및 1000g, 요리자 1000g, 제내금 1000g, 천화분 1000g, 산약 1500g, 탁사 1000g, 하수의 1000g, 대황 500g, 삼철 250g 및 오래자 500g과 함하여 2시간씩 2회 달인 후, 상기에서 분리해 놓은 백출, 목단피 및 참출의 수용액과 합하여 연과하였다. 의 연액을 바중이 약 1,10~1,200의 되도록 농축시키고 참고(浸養)상태로 만든 후에 에단을을 가하여 75% 알콜 용액으로 만들어 12 시간, 동안 방치한 후에 연과하고, 연액을 농축하여 고약 상태로 만들었다(5), 이렇게 하여 수목된 11,200,300,400 및 15)를 혼합하여 본 말령에 따르는 생략조성물 5kg을 수득하였다.

#31 J.

[실험에 비

(본 방영 한병원의 평안상라회

본 발명의 조석물의 철당강하효대를 실험하기 위하며 제1형 당뇨병(인슐린 의존형 당뇨병) 및 제시형 당뇨병(인슐린 비의 존형 방뇨병 - 리실 용물을 발당가겠다. 기하수 노뇨 실점배써 실험동물들에게 티 나무스동 시판사료(유성성본 - 유수수, 교육 (1억 - 미) 진기법 진회부 - 진석의, 작업, 인 종교의 유성됨, 진단백장 25% 기상)를 자유곱식의 방식으로 급여한 였다.

(1) 제1형 당뇨병(인슐린 의존형 당뇨병)에 대한 혈당강하효과 및 인슐린 농도에 대한 영향

제1형 당뇨병은 바이러스나 환경적 인자들에 의해 췌장의 ß 세포가 파괴되어 인슐린 분비가 부족하게 되어 발병한다. 따라서, 실험동물로 NOD 마우소 30마리를 사용하여 이중 10마리는 정상군으로 하고, 나머지 20 마리에 스트렉토조토신을 60mg/kg/일 씩 3일간 연속해서 복강내에 투여하여 췌장의 기능을 저하시켜 제1형 당뇨병 모델동물을 만들고, 이중 10마리는 대조군으로 하여 어대한 약제도 투여하지 않았으며, 나머지 10마리게는 본 발명의 조성물을 투여하였다. 스트렉토조토신을 반복투여하여 고혈당을 유발시킨 다음, 스트렉토조토신을 최초 투여한지 6일후부터 2주 동안 실시에 1에서 제조된본 발명의 조성물을 0.3g/kg/일의 용량으로 경구투여하였다. 약물투여 3일후, 1,2주후 및 약물투여를 중단한 3주 및 4주 때 까지, 약물을 투여한 후 2시간이 되는 세점에 마우스의 안외정맥총계서 혈액을 채취하여 글루코즈메터(glucose-meter)를 이용하여 혈당을 측정하였다. 측정된 결과는 하기 표 1에 나타내었다.

[# 1]

제 I 형 당뇨병 모델 NOD 마우스에서의 혈당치(단위=mg/dl)

	약물투여전	3 일	1 주일	2 주일	3 주일	4 주일
정상군	150.8±5 8	-	154.5±6.7	150.5±7.3	151.3±5.6	153±7.2
(NOD/ \$ □	(n=10)		(n=10)	:n=10)	(n=10)	(n=10)
대조군	259.0±4.3	326.4±7.6	400.6±5.9	420.7±7.4	428.2±5.5	431±6.9
	(n=10)	(n=10)	(n=10)	(n=10)	(n=10)	(n=10)
시험군*	264.0±6.1	231.8±8.8	211.3±6.3	202.5±9.7	180.6±7.1	171±7.5
(0.3g/kg)	(n=10)	(n=10)	(n=10)	(n=10)	(n=10)	(n=10)

주) (1) 시험군 = 본 발명의 조성물 0.3g/kg 투여군

(2) P < 0.05

표한, 상기의 동일한 방법으로 스트랩도조포선을 사용하여 고혈당을 유럽시킨 제1형 당뇨병 모델동물인 NOD 마우스에서 실시엔1엔서 제조된 본 발명의 조성물 0.3kg/일 투여가 혈청중의 인슐린 동도에 대치는 영향을 다음과 같은 방법으로 촉정하였다. 즉, 상기 필험에서 사용된 3개의 실험동물군(정상군, 대조군 및 시험군)으로부터 본 발명의 조성물을 투여한 기 4조일 후기 모든 : 전에 그 유스의 경동객으로부터 혈액을 취하여 박사세면역측정법(Radio)mmunoassav)으로 혈청중의 인슐리 동도를 측정하였다. 측정된 결과는 다음 프 2에 나타내었다.

스트렙토조토신-유발된 제 ! 형 당뇨병 모델동물에서의 혈청 인슐린 변화

	인슐린(μIU/mℓ)
정상군(ICR)	8.95±1.2 (n=10)
대조군	7.42±0.9 (n=10)
본 발명 조성물 투여군(0.3g/kg)	9.04±1.2 (n=10)

즉, 상가 표 1 및 2에 가재된 결과로부터, 본 발명의 생약조성물은 스트렙토조토신의 투여에 의해 유발된 제1형 당뇨병 모델똥물에서 혈당치를 효과적으로 저하시키고 인슐린 농도를 증가시키는 것을 알 수 있었으며, 따라서, 본 발명의 조성 물은 제1형 당뇨병, 즉 안슐린 의존형 당뇨병에 대한 효과적인 치료재로 사용할수 있다.

(2)제 4형 당뇨병(인슐린 비의존형 당뇨병)에 대한 혈당강하효과

제비형 당보병은 확실한 기전이 알려져 있지는 않지만 비만 등에 의해 말초조직의 인슐린에 대한 저항성 증가가 발생하고 이로 안해 다인슐린혈증이 발생하게 된다. 제비형 당보병 환자의 3 세포는 혈당상승으로 안한 인슐린 분비에 대한 반응도가 감소되어 쇼면으로 당긴 반설되는 것을 인식하지 못하고 계속 인슐린을 분비한다. 이러한 증상을 나타내는 KK 마우스 20대의를 1, 1의 제 2개의 또 대조도과 시험문,으로 내누고, 대조문에는 생리식염수만을 10에 kg의 용량으로 투여하고 시험문에는 4주의 목간 실시계에서는 작조된 본 발명의 조성물을 2.3 kg 일의 용량으로 경구 투여하였다. 조성물을 투여한 지, 2시간 후에 주기적으로 있으라고 안의정역층으로부터 혈액을 채취하여 글루코조메단를 기용하여 혈당을 측정하였다. 측정된 열대는 다음 표 3개 나타내었다.

įΞ 3j

제 II 형 당뇨병 모델 KKA^Y 마우스에서의 혈당치(단위=mg/dl)

	약물투여전	3 일	1 주일	2 주일	3 주일	4 주일
대조군 (n=10)	161.0±3.9	164.3±11.9	165.0±10.1	158.5±9.6	160.7±8.1	162.6±7.8
시험군* (n=10)	166.5±5.6	139.0± 9.3	145.0± 7.7	131.0±5.5	129.1±4.7	120.2±6.9

주) (1) 시험군 = 본 발명의 조성물 투여군 0.3g/kg

(2) P<0.05

상기 노크에 의 사는 성관위부터 함의 인수 하는 같아. 본 정칭의 성경진성물은 인슐린 방업점형인 전안형 당노병에 대해 여딘 유민전의 철장이가회대통 안란나는 것을 알 수 있다.

[실험계 2]

[본 발명의 조성물과 글러콜라자이드의 혈당강하효과 비교실함]

제 1 형 당노병 모델동물인 KK 마우스를 이용하여 다음과 같은 방법에 따라 본 발명의 조성물과 대표적인 설포날위레아계 당뇨병 치료제인 글리콜라자이도의 혈당강하효과를 비교하여 보았다.

제비형 당뇨병 묘델동물인 HK 마우스 30 마리를 각군에 10마리씩이 포함되도록 대조근과 시험 1군 및 시험 군의 3개의 군으로 나누었다. 대조군에는 생리식염수만을 10m/kg의 용량으로 투여하고 시험 1군에는 실시예1에서 제조된 본 발명의 조성물을 0.3g/kg,일의 용량으로 투여하고, 시험2군에는 골리클라자이드를 50m/kg/일의 용량으로 각각 4주일 동안 투여하였다. 각각의 약물을 투여한지 2시간 후에 다우스의 안와정맥층으로부터 혈액을 채취하여 골루코즈메터를 이용하여 혈당을 측정하였다. 측정된 결과는 다음 표 4에 나타내었다.

[∄ 4]

·제 !I 형 당뇨병 동물에서 본 발명의 조성물과 글리클라자이드의 혈당강하효과

	약물투여전	1 주일	2 주일	3 주일	4 주일
대조군 (n=10)	183.1±9.8	133.0±10.4	172.4±10.7	169.6±8.1	178.9±7.9
시험 1 군 (n=19)	183.4±7.6	157.7± 7.1	138.9± 7.9	133.5±6.7	127.0±6.6
시험 2 군 (n=10)	184.0±7.1	149.4± 5.7	148.7±10.1	140.1±5.2	142.1±6.0

주) 시험 1 군 = 본 발명 조성물 0.3g/kg 투여군

시험 2 군 = 글리클라자이드 50mg/kg 투여군

상기 교 4개 기재된 결과로부터, 본 발명의 생약조성물은 투여용량에서 기존에 이미 당뇨병 치료제로서의 효능이 입증되 게 있는 골리쿸리자, 인에 비해 대부수한 철당당하효과를 나타넘을 알 수 있다.

[일험계 3]

「본 발명 조성물과 육미지황환과의 혈당강하효과 리교실회

요출인 보고 점형 당...면(T) 형 작고병이 모델동물인 앤 가우스 전 간의를 실험독물로 하여 10만리씩 3개의 군(대조군, 사합·군 및 사회·군(고문 사무성과 대조군계는 색리식염수 만을 10mkg의 용량으로 투여하고 시험2군에는 육리지황환율 0.3g kg 요시 병행으로 시험1개시는 본 발명의 조성불을 0.3kkg 요의 용량으로 5주간 부여하고, 안라정액층으로부터 혈대을 대회한 비료 그건 5가수를 기관자 비혈대용 축정하였다. 축제된 결과는 다음 표 5에 나타내었다.

육미지황환과 본 발명 조성물의 혈당강하효과 비교실혐

	약물투여전	1 주일	2 주일	3 주일	4 주일	5 주일
대조군 (n=10)	184.2±6.2	183.1± 9.8	172.6± 4.8	178.1± 5.2	169.6± 7.8	174.2± 6.2
사험 1 군 (n=10)	185.7±5.9	170.7± 7.6	156.1± 6.8	139.7± 8.1	130.5± 4 .9	122.5± 7.8
시험 2 군 (n=10)	184.4±7.1	187.6±10.0	179.8±10.0	172.2±13.9	164.3±14.6	170.3±15.7

주) 시험 1 군 = 본 발명의 조성물 0.3g/kg/일 투여군

시험 2 군 = 육미지황환 0.3g/kg/일 투여군

상기 표 5개 기대된 실험결과로부터, 본 발명의 생략조성물인 기존의 당뇨병 치료용 한방제제인 육기지황환에 비해 <u>훨씬</u> 상북한 혈당강하죠과를 나타넘을 일구 있었다.

이하의 실험계 4.5 및 6에서는 본 발명의 조성물을 구성하는 17종의 주생약성분의 배함에 의해 나타나는 탁월한 당뇨병 치료효과를 입증하고 위하여 이들 주생약성분중의 1종 내지 3종의 약물을 배고 배합한 생약조성물이 본 발명의 조성물과 통등한 효과를 나타낼 수 있는 지를 검색하여 보았다.

[실험계 4]

인슐린 변의존형 당뇨병(제단형 당뇨병) 모델동물인 KK/ 라우스 40대리를 각근에 10파리벡인 포함되도록 4개의 군으로 나누고, 대조군에는 성리식염수만을 1(mpkg의 용량으로 투여하고, 나머지 세 개의 군에는 실시예1에서 제조된 본 발명의 조성물(4군), 호장군을 배는 것을 제외하고는 실시예1과 동일한 방법으로 16종의 약물을 배함한 조성물(B 군), 및 호장근 과 호장근의 약료를 상숙시키며 당뇨병성 열종을 감소시키는 유황 및 동충하초를 빼는 것을 제외하고는 실시예1과 동일한 방법으로 14종의 약물을 변함한 조성물(5군)을 각각 투여하여 다음과 같은 방법에 따라 이들의 혈당강하효과를 비교실형 하였다. 각각의 조성물을 실험공물에게 4주 동안 투여한 후 안와정액총으로부터 혈액을 채취하여 글루코즈에터를 이용하 면 혈당을 추정하였다. 후성된 열과는 과용 표구에 나타되었다.

혈당강하효과

			,		
	약물투여전	1 주일	2 주일	3 주일	4 주일
대조군(n=10)	165.0±4.6	163.6±7.8	160.7± 8.1	165.0±10.1	164.3± 7.6
A 군 (n=10)	166.1±5.7	158.8±6.9	146.7± 8.9	133.5± 7.7	125.2± 6.7
B 군 (n=10)	164.2±7.3	155.2±6.6	149.8± 5.8	140.1± 7.9	134.5±10.2
C 군 (n=10)	164.0±5.3	162.7±7.7	158.3±11.2	151.8± 8.2	150.7±10.3

[실형계 5]

인슐린 하의존형 당뇨병(제비형 당뇨병) 모델동물인 KKA 마우스 30 마리를 각군에 10마리씩의 실험동물이 포함되도록 3 개의 군으로 나누어, 대조근에는 생리식염수 만을 10m/kg의 용량으로 경구투여하고, 나머지 2개의 군에는 실시예1에서 제조된 본 발명의 조성물(구군) 및 구전우와 유황을 배는 것을 제외하고는 실시계1과 동일한 방법으로 15종의 생약성본을 배함한 조성물(8 군기을 각각 0.3g,kg/일의 용량으로 4주 동안 투여하여 혈당강하효과를 비교하여 보았다. 측정된 결과는 다음 표 7에 나타내었다.

	약물투여전	1 주일	2 주일	3 주일	4 주일
대조군(n=10)	169.0±6.5	167.1±4.9	163.3±8.1	165.5±6.7	164.0±9.1
A 군 (n=10)	168.7±7.7	155.3±8.8	149.4±7.8	131.5±7.4	125.2±5.7
B 군 (n=10)	166.2±6.8	157.4±5.9	155.9=9.2	146.2±7.8	138.9±9.0

인슐린 비의조형 당노병 모델동물인 KKA 마우스로 실험한 결과, 귀전우의 유황율 제외시킨 본 발명의 조성물은 다소 약한 혈당강하작용을 나타냈다. 연기엔에 본 발명의 조성물과 B의 조성물의 혈당강하호교가 현재하게 차이나고 않는 이유는 . 실험동물로써 신슐린 비의존형 당뇨병 모델동물을 기용한 실험가므로 제장에서모증식으로 인해 증가된 인슐린의 경험을 크게 받지 않기 때문인 것으로 추정된다.

[실험대 리

역 백경시 시선물 기교회부터 및 인형에 문학사들<mark>한 북학을 결</mark>성하는 원양의 상육실에게 상품와 일상 중국명을 높고하고 혈광강하효과를 측정하였다.

12 8

	약물투여전	3 일	1 주일	2 주일	3 주일
대조군(n=10)	189.5±11.8	182.3±14.8	193.3±10.6	205.3 ± 10.5	207.5± 8.0
A 군 (n=10)	189.3± 7.0	171.8± 8.8	167.4± 4.1	159.9± 8.6	153.1± 8.5
B 군 (n=10)	186.8± 7.3	175.5± 7.2	164.0± 6.3	152.6± 7.4	148.0± 9.4
C 군 (n=10)	184.0± 7.6	166.5± 6.8	157.7± 7.1	138.9± 7.9	133.5±10.7

주) A 군 = 본 발명의 조성물 25mg/kg/일 투여군

B 군 = 본 발명의 조성물 90mg/kg/일 투여군

C 군 = 본 발명의 조성물 300mg/kg/일 투여군

본 발명의 조성품 25mg kg 일 튀여군(4군)에 있어서도 장기튀여시 혈당강하작용이 나타났으며, 90m kg,일 튀여군(8군)에 있어서도 용량의존적으로 300mg kg,일 튀여군(0군)과 거의 같은 효과를 나타내는 것으로 관찰되었다.

이러학 결과로부터, 본 발명에 따르는 조성물의 언체에 대한 투여용량은 성인(평균 체중 70kg)에 대해 1일에 2대기 6g인 것으로 성적된다. 즉상에 따라 투여량은 즐겁이 가능하다.

[실혈기]

[급성독성사험]

마우스를 이용하여 폰 말명의 조성물의 급성독성의 가준치인 LQ처를 구하였다. 실험에 앞서 실험동물을 1일간 절식시켰 []

실험동물로는 OR 마우스 50대리를 사용하였으며, O.들 실험동물을 각 판항 10 대리씩 5개군으로 나누어 실험하였다. A군 은 생리석염수 10째/kg만을 투여하여 대조꾼으로 사용하였으며, B군에는 실시예1에서 제조된 본 발명의 조성물을 10,kg/ 일의 용량으로 투여하고, C근에는 본 발명의 조성물을 30k/kg/일의 용량으로 투여하였으며, D군에는 본 발명의 조성물을 50 g.kg,일의 용량으로 투여하고, E근계는 본 발명의 조성물을 100k/kg,일의 용량으로 투여하였다.

리네지 8군의 동물에는 해당하는 용량의 본 발명의 조성물을 생리식염수에 용해시켜 경구투여하였다. 경구투여한지 24시간 후에 각 군별로 사망한 동물의 수를 확인하였다. 실험결과, 8군과 0군에서는 사망한 마우스가 없었고, 0군에서는 1다 및 8군세사는 2대의 실험동물인 사망하였다.

LDL을 구하기 위해서는 실험동물의 50%, 즉 대유스 5라리가 사망하는 용량으로 종량투여하여야 하나, 본 발명의 조성물은 물에 작 녹지 않는 성질기 있으며 190g kg이상을 용해시키려면 약물의 부피가 너무 커져서 실험동물에 투여하는데 문제점 기 있다.

이러진 실험일과모두니, 또 발생이 조성골을 위여한 3, 3, 0 및 T모에서 저혈당 등의 부탁용을 초대하는 마구쇼는 없었으면 LDJ은 180g kg 기상인 것으로 추정된다. 180g/kg/일을 투여하는 것은 채중 70kg으로 환산시 본 발명의 조성물을 1일였다. 에 푸덕하는 효과를 나타내므로 본 박역의 조성물은 실증적으로 복성인 거리 없는 안전한 역재인 것으로 판매되었다.

(57) 항무의 범죄

- 청구항 1. 주생약성분으로서 동충하초, 우황, 서홍화, 황기, 수질, 호장근, 황정, 귀전우, 산수유, 목단피, 지골피, 구기자, 백출, 창출, 황련, 갈근 및 생지황 성문을 함유함을 특징으로 하는 당뇨병 치료용 생약조성물.
- 청구항 2. 제1항에 있어서, 원료생약의 중량기준으로 동충하초, 우황, 서홍화, 황기, 수질, 호장근, 황점, 귀전우, 산수유 목단과, 지골피, 구겨자, 백출, 창출, 황련, 갈근 및 생지황을 0.1-5:0.01-1:0.5-5:10-20:1-10:5-15:10:20:10-20:10-20:10-20:10-20:10-20:5-15:10:20:5-15:10-20:10-20:10-20의 비로 함유함을 특징으로 하는 당뇨병치료용 생약조성물.
- 청구항 3. 제2항에 있어서 원료생약의 중량기준으로 동충하초, 우황, 서홍화, 황기, 수질 호장근, 황정, 귀전우, 산수유, 목단피, 기골피, 구기자, 백출, 창출, 황련, 갈근 및 생지황을 1:0.1:2.5:15:5:10:15:15:15:15:15:15:15:15:15:10:15:10:15:10:15:10:15:15의 비로 함유함을 특징으로 하는 당뇨병 치료용 생약조성물,
- 청구항 4. 제1항에 있어서, 추가로 맥문동, 육종용, 사상, 단삼, 홍삼, 지모, 복령, 황백, 상백과, 오마자, 계내금, 천화분, 대황, 산약, 택사, 하수오, 오배자, 마의, 삼칠, 진주, 및 합개로 구성된 그룹중에서 선택된 1종 이상의 보조생 약성분물 함은함을 특징으로 하는 당뇨병 치료용 생약조성물.
- 청구항 5. 제4항에 있어서, 보조생약성분이 중량기준으로 맥문동, 사삼, 천화분, 육종용, 단삼, 하수오, 상백피 지묘, 택생, 오디자, 복령, 마리, 예대금, 황백 및 함개는 각각 5-15 중량부, 홍삼, 대황 및 오배자는 각각 1-10 중량부, 점주 및 상혈은 각각 2,5-5 중량부, 및 산약은 세-20 중량부의 비로 배합됨을 특징으로 하는 당뇨병 체료용 생약조성물
- 청구항 6. 전5항에 있어서, 모조성역성분이 중앙기준으로 먹문됨, 사삼, 천화분, 육중용, 단삼, 하수오, 삼백고, 지 모. 택사, 오미자, 복령, 대의, 계대금, 황백 및 합개는 각각 8-12 중량부, 홍삼, 대황 및 오배자는 각각 3-7 중량부, 진 즉 및 삼칠은 각각 2-3 중량부, 및 산역은 13-18 중량부의 비로 배합됨을 특징으로 하는 당뇨병 채료용 생약조성물.
- 청구항 7. 제1항에 있어서, 경구투여용 제제로 제형화된 당뇨병 치료용 생약조성물.
- 청구항 8. 제7항에 있어서, 경구투여용 제제가 환제, 정제, 캅셀제, 액제 또는 현탁제인 당뇨병 치료용 생약조성율.